

CRÓNICA VASCA

Sociedad

Los pacientes vascos tardan un 20% más de tiempo que los de Madrid en operarse del corazón

La lista de espera de Euskadi sufre más demoras en cirugía cardíaca o artroscopia que la capital pese a la mejor financiación autonómica y a la menor población

Ignasi Jorro

20 de marzo de 2023 · 05:00h



Los pacientes vascos tardan un 20% más de tiempo que los de Madrid en operarse del corazón / Hospital de Cruces

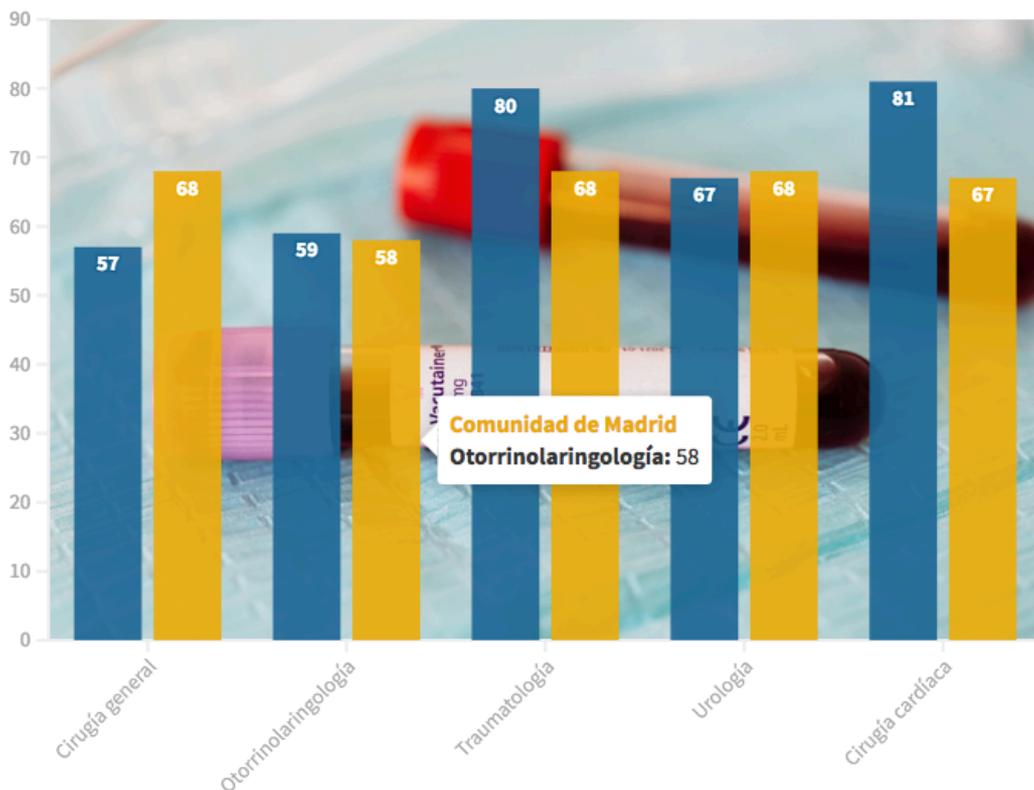
Los pacientes que se tratan en hospitales del País Vasco esperan casi un 20% más de tiempo que los de la Comunidad de Madrid en someterse a algunas cirugías clave, como la de corazón. La lista de espera quirúrgica de Euskadi presenta algunos agujeros

negros pese al consenso general de que el cupo vasco ha propulsado a la sanidad vasca como la mejor de España por la singularidad de su financiación autonómica.

Los datos del Ministerio de Sanidad y Consumo, no obstante, afloran algunos lunares en el sistema asistencial vasco. Según los datos del Sistema Nacional de Salud (SNS) a junio de 2022, los últimos disponibles, los vascos esperaban un 17,28% más que los madrileños para someterse a una cirugía cardíaca.

Tiempos medios de la lista de espera sanitaria (jun 2022)

■ País Vasco ■ Comunidad de Madrid



✿ A Flourish chart

Las mayores demoras que en Madrid se repetían en, por ejemplo, especialidades o intervenciones como traumatología (+15%); prótesis de cadera (+18%); artroscopia (+76%); hallux valgus o juanete (64,52%) o la propia cirugía cardíaca vascular (+55,1%). Estas cuatro últimas intervenciones son fundamentales porque **tienen el tiempo de espera garantizado por Sanidad**.

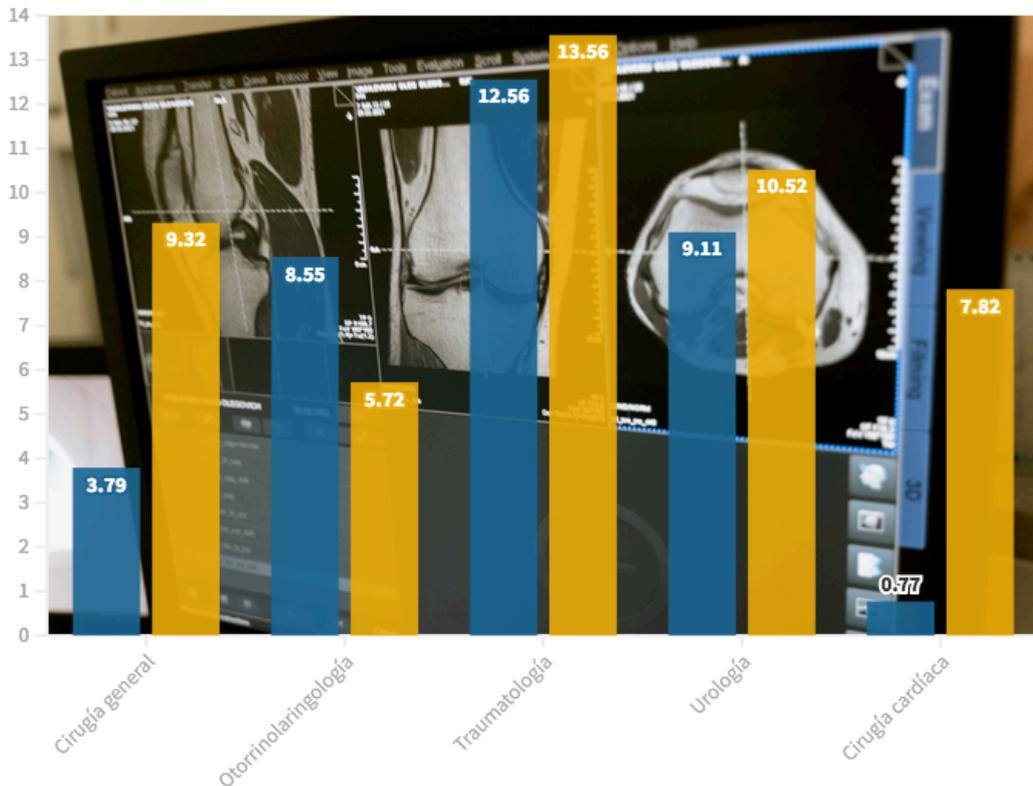
Problemas en procesos quirúrgicos

Globalmente, el consenso de la comunidad médica es que la sanidad pública vasca es la mejor de España **gracias a su extra de financiación derivada del cupo y a la menor población**. Lo calcula la Federación de Asociaciones en Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) en sus informes anuales [[ver el último aquí](#)], en los que tras cotejar varios

critérios, Euskadi se encumbra anualmente como el territorio con mejor sistema asistencial. En 2022, último reporte, logró 95 puntos, por 71 Madrid. Murcia cerró la lista, con 63 enteros.

% de pacientes con más de seis meses en lista de espera (jun 2022)

■ País Vasco ■ Comunidad de Madrid



✶ A Flourish chart

Pese a ello, la red hospitalaria de País Vasco presenta lagunas que, en ocasiones, la dejan por detrás de la región que gobierna **Isabel Díaz Ayuso (PP)**. Ajustado el número de población, las esperas mayores de seis meses son casi idénticas en procesos como los vinculados a la **traumatología** o **urología**. Incluso, en operaciones vinculadas a la **otorrinolaringología (OLR)**, las esperas para operarse son mayores en la comunidad cantábrica que en la capital.

Sostenido en el tiempo

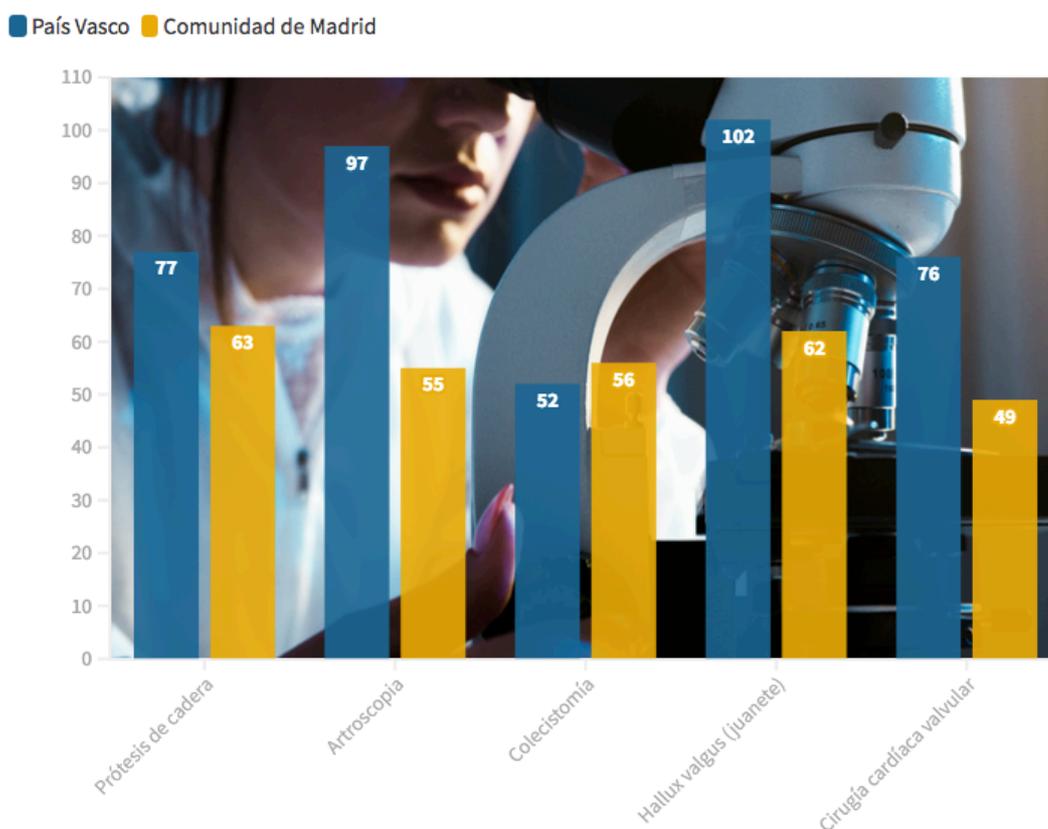
Asimismo, cabe destacar que los lunares en la lista de espera quirúrgica vasca se repiten en el tiempo. En el caso de una de las especialidades con más quejas, **traumatología**, el dato de Euskadi también era peor que la Comunidad de Madrid en 2019, antes de que la pandemia del coronavirus golpeará a España. Aquel año, la demora media era de 59 días en los hospitales norteños, por 56 en la capital. Otras especialidades, como **OLR**, también presentaban más demoras: 49 días frente a los 45 en los hospitales capitalinos.

De hecho, Osakidetza o el Servicio Vasco de Salud ha sido incapaz de mejorar la lista de espera en estos procedimientos complicados para el conteo global de la autonomía. En 2017, seis años atrás, la demora media en traumatología y ORL ya superaba la espera media en todas las cirugías no garantizadas: 58 y 53 días frente a 48. Un lustro después, la situación persiste.

Médicos: “Cuanta más lista de espera, más riesgo”

Comentando los datos con **Crónica Vasca**, Crescente Martínez, delegado del Sindicato Médico de Euskadi (SME) y médico de familia en el Centro de Salud de Etxabarri, recuerda que “las mayores listas de espera conllevan más riesgo clínico para el paciente, pues se incrementa la posibilidad de que se desarrolle una patología más grave”. El doctor Martínez precisa que en Euskadi “coexisten dos modelos de acceso a la lista de espera: el directo al especialista o el intermediado por el médico de familia y el mixto”. En su caso, apuesta “por un sistema mixto con protagonismo también para el cabecera”.

Tiempos de la lista de espera en procesos seleccionados (jun 2022)



A Flourish chart

En relación a la comparativa entre autonomías, el facultativo y activista cuestiona que “cada región cuenta diferente”, por lo que es “difícil” establecer símiles. “¿Empezamos cuando te dan el volante para el especialista o cuando te visita el anestesista?”, pregunta. Por ello, se impondría un criterio común que, en estos momentos, no existe.

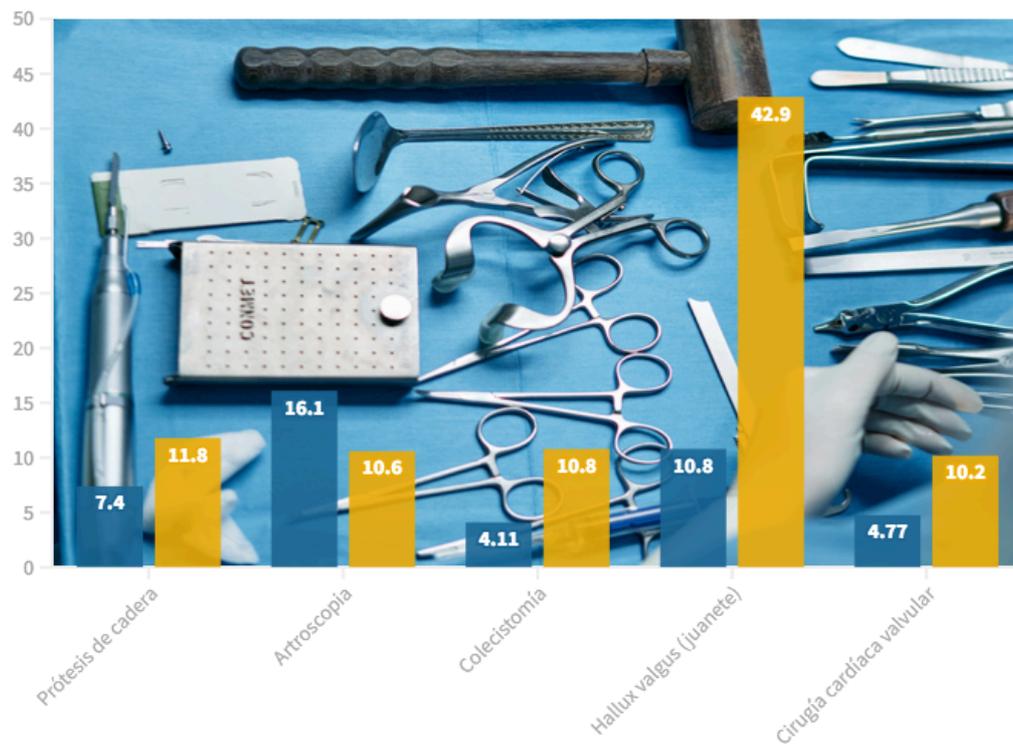
“Si tú dices que alguien lleva 15 días esperando, puede acumular más de un año desde que fue al primer médico”, lamenta.

Profesor de Deusto: “La sanidad vasca empeora”

Por su parte, **Félix Arrieta**, profesor de Ciencia Política especializado en políticas sociales en la Universidad de Deusto, subraya que “las listas de espera tienen un impacto colosal en las personas vulnerables”. El también director del Máster en Intervención con Personas en Situación de Vulnerabilidad avisa de que “hay un cierto consenso en que las regiones sanitarias (OSI) no han terminado de funcionar”, por lo que impone una reforma global del sistema.

% de pacientes con más de seis meses en lista de espera en procesos seleccionados (jun 2022)

■ País Vasco ■ Comunidad de Madrid



A Flourish chart

A ello se le une el hecho de que la pandemia del coronavirus “ha provocado que determinados aspectos del sistema sanitario autonómico se deterioraran”. Hay, pues, “percepción de que la red asistencial vasca ha empeorado” con el golpe del virus, lo que podría acusar las citadas lagunas en la lista de espera. Eso, sí, Euskadi presenta también un potencial. “No hay debate ideológico sobre **Osakidetza**: todos los partidos, de EH Bildu al PP, coinciden en que hay que preservar la existencia de la prestación sanitaria pública. Es un consenso que, bajo mi punto de vista, hay que preservar”, concluye el investigador.